



Sezione Provinciale di **BRESCIA** Gruppo Comunale di

PARTE RISERVATA ALLA SEZIONE O GRUPPO A.I.D.O.

SCRIVERE IN STAMPATELLO

Il/La sottoscritto/a
COGNOME NOME

coniugato/a con

nato/a il a Prov. e residente a

Prov. c.a.p. in via n. tel. cell.

di professione chiede di essere iscritto/a all'A.I.D.O., accettando statuto e regolamento.

Data Firma

Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 13 della legge 196/2003 (privacy), consento il loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari e per l'inserimento dei dati nel servizio informativo trapianti del Ministero della Salute.

Data Firma



DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ IN ORDINE ALLA DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI

Il/La sottoscritto/a
COGNOME NOME

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

nato/a il a Prov. e residente a

Prov. c.a.p. in via n. tel. cell.

dichiaro, ai sensi dell'art. 4 e dell'art. 23 della Legge 1 aprile 1999 n. 91, il mio assenso alla donazione di organi, tessuti e cellule del mio corpo a scopo di trapianto, dopo la mia morte.
In fede.

Data Firma